

**Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej**

**Krasnymstawie**

**Ankieta dla kobiety ciężarnej**

**Plan Porodu – Oczekiwania i nadzieje podczas porodu**

Plan porodu obejmuje elementy postępowania medycznego podczas porodu i sprawia, że kobieta staje się świadoma różnych możliwości i rozwiązań. Zamierzeniem Dyrekcji jest bezpieczny dla Matki i Dziecka poród oraz jak najlepsza opieka w tym szczególnym okresie, tak by to doświadczenie stało się jednym z najpiękniejszych.

Należy jednocześnie pamiętać, że w przypadku zaistniałych wskazań medycznych ze strony kobiety rodzącej lub płodu, plan porodu może ulec modyfikacji adekwatnej do stanu położniczego.

Plan porodu opracowano na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 września 2010r. Standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu. Połogu oraz opieki nad noworodkiem.

**Pytania ankietowe**

Imię i nazwisko pacjentki………………………………………………………………………………………………...

PESEL ……………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | tak | nie |
| **Miejsce porodu** |  |  |
| -poród w warunkach szpitalnych-poród z rodziną (z osobą towarzyszącą |  |  |
| **I okres porodu** |  |  |
| -zapoznanie z topografią Sali porodowej |  |  |
| -wysłuchanie i ocena tętna płodu |  |  |
| -osłuchiwanie tętna płodu co 15-30 min |  |  |
| -wykonywanie zapisu KTG |  |  |
| -stałe monitorowanie tętna płodu |  |  |
| -ocena czynności skurczowej |  |  |
| -zebranie wywiadu ogólnego, ginekologicznego i położniczego( przebyte choroby, operacje, przebieg obecnej ciąży i porody, USG ciąży |  |  |
| **Ocena wyników badań laboratoryjnych** |  |  |
| -grupa krwi |  |  |
| -HBS, HIV, HCV |  |  |
| -morfologia., mocz, wymaz z pochwy na obecność Strep. agalactiae i innych |  |  |
| -badanie zewnętrzne |  |  |
| -badanie wewnętrzne |  |  |
| -pomiar ciśnienia tętniczego, tętna, temperatury |  |  |
| -omówienie planu porodowego z położną prowadzącą poród |  |  |
| -stałe informowanie o przebiegu i postępie porodu przez personel medyczny |  |  |
| -użycie żelu położniczego |  |  |
| -wykonanie lewatywy |  |  |
| -wykonanie golenia owłosienia łonowego |  |  |
| -przebicie pęcherza płodowego |  |  |
| -założenie wkłucia dożylnego typu venflon |  |  |
| -podanie leków naskurczowych np.Oxytocyna |  |  |
| przyjmowanie płynów doustnie ( jeżeli brak przeciwskazań medycznych ) |  |  |
| **Metody łagodzenia bólu** |  |  |
| -żel położniczy „Natalis” |  |  |
| -pozycje wertykalne |  |  |
| - techniki oddechowe |  |  |
| -muzykoterapia |  |  |
| -masaż, prysznic, wanna |  |  |
| **Metody farmakologiczne** |  |  |
| -leki przeciwbólowe podane drogą dożylną i domięśniową |  |  |
| - leki rozkurczowe podane drogą dożylną i domięśniową |  |  |
| -entonox- tzw. gaz rozweselający |  |  |
| -znieczulenie zewnątrzoponowe |  |  |
| **Wybór pozycji** |  |  |
| -spacerowanie |  |  |
| -pozycja pionowa |  |  |
| pozycja siedząca |  |  |
| -pozycja leżąca na boku |  |  |
| -pozycje kuczna |  |  |
| -pozycja kolankowo-łokciowa |  |  |
| -pozycja w klęku podpartym |  |  |
| **Sprzęt pomocniczy** |  |  |
| -piłka rehabilitacyjna |  |  |
| -materac |  |  |
| -worek sako |  |  |
|  |  |  |
|  **II okres porodu** |  |  |
| -osłuchiwanie tętna płodu po każdym skurczu przez 1 minutę |  |  |
| -stały zapis KTG |  |  |
| -wybór metod łagodzenia bólu jak zaznaczono w I okresie porodu |  |  |
| -ewentualnie przebicie pęcherza płodowego w zależności od sytuacji |  |  |
| -ewentualnie w szczególnych sytuacjach opróżnienie pęcherza moczowego |  |  |
| Inne: |  |  |
| **Wybór pozycji** |  |  |
| -pozycja leżąca na boku |  |  |
| -pozycja kuczna |  |  |
| -pozycja kolankowo-łokciowa |  |  |
| -poród na łóżku porodowym |  |  |
| -parcie polegające wyłącznie na odruchu instynktownym |  |  |
| -ochrona krocza |  |  |
| -nacięcie krocza |  |  |
| **III okres porodu** |  |  |
| -położenie noworodka bezpośrednio po porodzie na brzuchu matki tzw. Kontakt” skóra do skóry” |  |  |
| -oznakowanie noworodka przed jego odpępnieniem, oraz poinformowanie o godzinie porodu i płci dziecka |  |  |
| -przecięcie pępowiny po ustaniu tętnienia – możliwość wykonania :przez osobę towarzyszącą |  |  |
| -przez personel medyczny |  |  |
| -przystawienie noworodka do piersi bezpośrednio po porodzie |  |  |
| -podawanie leków naskurczowych w celu urodzenia łożyska( w przypadku trudności w urodzeniu łożyska |  |  |
| -urodzenie łożyska w sposób naturalny bez ucisku na dno macicy  |  |  |
| -stały kontakt z noworodkiem po porodzie ocena stanu ogólnego i położniczego kobiety rodzącej, ocena noworodka w skali Apgar |  |  |
| **IV okres porodu** |  |  |
| -stały kontakt matki z noworodkiem: skóra do skóry” trwający minimum 2 godziny po porodzie |  |  |
| -informacje na temat naturalnego karmienia i pomoc w przystawianiu noworodka do piersi |  |  |
| -karmienie noworodka wyłącznie piersią |  |  |
| -dokarmianie noworodka sztucznym mlekiem tylko i wyłącznie ze wskazań medycznych |  |  |
| -uzyskanie informacji na temat stanu zdrowia noworodka oraz wykonywanych u niego czynności profilaktycznych, badań, podawanie leków |  |  |
| -wykonywanie wszystkich procedur medycznych związanych z opieką nad noworodkiem w obecności matki /rodziców noworodka |  |  |
| -pobyt matki i dziecka w oddziale szpitalnym w systemie rooming-in |  |  |
| -zapewnienie odwiedzin najbliższej rodziny |  |  |
| - inne oczekiwania: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |  |  |

Data …………………………………….. Podpis pacjentki……………….………….……………...